



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**Consejería de enfermería sobre alimentación complementaria a la  
madre del niño de 6 a 24 meses- Centro de Salud Mi Perú.**

**Ventanilla 2020**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

**AUTORA:**

Pérez Espinal, Anali (ORCID: 0000-0002-9537-1044)

**ASESORA:**

Mgtr. Becerra Medina, Lucy Tani (ORCID: 0000-0002-4000-4423)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Salud Perinatal e Infantil

LIMA - PERÚ

2020

## **DEDICATORIA**

Agradecer a Dios que siempre me bendice, me guía y fortalece mi camino, a mis padres, a mi esposo Ademir Rodríguez por su apoyo constante durante toda mi carrera profesional, por sus consejos, confianza y apoyo incondicional y a mi hijita khaleesi valentina por ser mi motor y motivo.

## **AGRADECIMIENTO**

Primeramente agradecer a Dios por darme la vida, a la Universidad César Vallejo y a los docentes de la Escuela de Enfermería por inculcarme y brindarme nuevos conocimientos que contribuirán en mi desarrollo profesional como Enfermera; a mi Asesora de Tesis Mgtr. Lucy Tani Becerra Medina por su apoyo, y dedicación en la elaboración y desarrollo de mi tesis y a mi esposo Ademir Rodríguez Cáceres por apoyarme siempre y a mi hijita Khaleesi Valentina por ser mi motor y motivo.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Resumen	V
Abstract	Vi
<b>I</b> INTRODUCCIÓN	1
<b>II</b> MÉTODO	15
2.1 Tipo y diseño de investigación	15
2.2 Variables y Operacionalización	16
2.3 Población , muestra, muestreo y unidad de análisis	17
2.4 Técnica e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad	18
2.5 Procedimientos	20
2.6 Método de análisis de datos	21
2.7 Aspectos éticos	21
<b>III</b> RESULTADOS	21
<b>VI</b> DISCUSIÓN	23
<b>V</b> CONCLUSIONES	26
<b>VI</b> RECOMENDACIONES	27
REFERENCIAS	28
ANEXOS	

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la consejería en Enfermería sobre la alimentación complementaria a la madre del niño de 6 a 24 meses. Centro de salud Mi Perú-Ventanilla .2020.

**Material y método:** Enfoque cuantitativo, tipo descriptivo y de corte básica transversal, con un diseño no experimental, la muestra fue de 40 madres de niños de 6 a 24 meses, el instrumento utilizado fue la ficha de evaluación de desempeño en la Consejería de la Enfermera elaborada con base a la norma técnica del Ministerio de Salud (Minsa)

**Resultados:** Respecto a la Consejería de Enfermería, el 65% de las madres de niños de 6 a 24 meses encuestadas reciben consejería de Enfermería adecuada y el 35% inadecuada, según las dimensiones, en la explicación de la situación encontrada 75% y registro de acuerdos 65% las madres de niños de 6 a 24 meses recibieron una adecuada Consejería de Enfermería. En cuanto a la dimensión análisis de factores de riesgo el 55% recibió inadecuada consejería de Enfermería y un 45% presentaron inadecuada Consejería de Enfermería en las dimensiones de búsqueda de alternativas de solución y toma de acuerdos.

**Conclusión:** La mayoría de las madres de niños de 6 a 24 meses califican como adecuada consejería sobre alimentación complementaria que reciben de la Enfermera

**Palabras clave:** consejería, Enfermería, alimentación, complementaria, menores de 24 meses

## **ABSTRACT**

**Objective:** To determine the advice in Nursing on complementary feeding to the mother of the child from 6 to 24 months. Mi Perú Health Center- Ventanilla .2020.

**Material and method:** Quantitative approach, descriptive type and basic cross section, with a non-experimental design, the sample was 40 mothers of children from 6 to 24 months, the instrument used was the performance evaluation sheet in the Department of the Nurse prepared based on the technical standard of the Ministry of Health (Minsa)

**Results:** Regarding the Nursing Counseling, 65% of the mothers of children from 6 to 24 months surveyed receive adequate Nursing counseling and 35% inadequate, according to the dimensions, in the explanation of the situation found 75% and registration of agreements 65% mothers of children aged 6 to 24 months received adequate Nursing Counseling. Regarding the risk factor analysis dimension, 55% received inadequate Nursing counseling and 45% presented inadequate Nursing Counseling in the dimensions of searching for alternative solutions and reaching agreements.

**Conclusion:** Most mothers of children from 6 to 24 months qualify as adequate counseling on complementary feeding that they receive from the Nurse

**Keywords:** counseling, Nursing, feeding, complementary, children under 24 months

## I. INTRODUCCIÓN

La lactancia materna exclusiva (LME) en los niños es hasta los 6 meses y cuando la lactancia materna deja de cubrir las necesidades nutricionales al niño menor, se debe añadir la alimentación complementaria que es de 6 a 24 meses, periodo que predispone a los niños a padecer de malnutrición y anemia. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que en los países de menores recursos económicos, 2 de 5 niños presentan problemas en su crecimiento y desarrollo, la alimentación que le brinda al niño no cubre las necesidades vitales, con una buena consistencia, y variedades de alimentos administrando en cantidades regulares y apropiadas, con la disposición correcta de nutrición para el niño, sin dejar de lado a la lactancia materna exclusiva<sup>1</sup>.

A nivel internacional se ha logrado un consenso para abordar los problemas de desnutrición en los niños liderado por la OMS mediante la Asamblea Mundial de la Salud con el propósito de reducir el desgaste, el retraso y la anemia en los niños por la LME y promover una alimentación complementaria adecuada<sup>2</sup>, situación que es materia de preocupación en Latinoamérica, que según algunos estudios no tiene la respuesta positiva de las madres y que ha sido estudiada en varios países como Cuba tiene una baja prevalencia lactancia materna y alimentación complementaria, deficiente, poco variada y nutricionalmente insuficiente para el niño. Bolivia 60%, Chile el 62%, México la tasa es del 14.5%, República Dominicana es solo el 7%, en cambio el Perú es el país con la más alta tasa (65%), sin embargo estas tasa solo es hasta los 6 meses, no lográndose cumplir la recomendación de OMS hasta los dos años.<sup>3</sup>

Si bien la tasa de la LME en el Perú es alta, datos de ENDES 2016 reflejan una disminución entre los años 2014 y 2016, siendo más notorio en las zonas urbanas, situación que podría contribuir en el problema de desnutrición infantil, según el INEI la desnutrición crónica en el Perú afecto a 12,2 % en los niños menores de 5 años, en el área rural 25,7% y en el área urbana 7,3%<sup>4</sup>

El Fondo de las Naciones Unidas Para la Infancia (UNICEF) ante este hecho, recomienda que los países deban garantizar que las madres puedan tener asesoramiento, especialmente durante la primera semana después del parto, como una medida para establecer el vínculo entre hijo y madre; así como estos con los centros de salud. Al respecto una estrategia para esta acción es la consejería a las madres sobre como alimentar a sus hijos que ha demostrado ser efectiva; así en una investigación en Lima utilizando mensajes más efectivos para sus niños al momento de brindar la alimentación y uso de distractores como juegos, cantos, mientras que no se puede evidenciar en las madres primerizas<sup>5</sup>.

La OMS y UNICEF informan que son poca cantidad de niños que reciben adecuada alimentación complementaria, que cumplan con los nutrientes necesarios, ya que en bastantes países, no cumplen con las normas establecidas d los alimentos apropiados para su edad<sup>6</sup>

Algunos estudios también reportan que las prácticas alimentarias en los niños son inadecuadas, lo que podría agravar la situación de nutrición del niño<sup>7</sup>.

Durante el desarrollo de la formación profesional, se observa al personal de Enfermería que trabaja en el Centro de Salud Mi Perú Ventanilla brinda consejería de Enfermería orientando a las madres sobre la alimentación complementaria durante su control, con el fin de proporcionar la teoría y fortalecer lo práctico de la buena alimentación complementaria en los niños, para poder prevenir complicaciones sobre la desnutrición, la anemia infantil, retraso en el crecimiento y desarrollo, pero en ocasiones las madres han comentado “ No comprendí bien la información entregada por la Enfermera, ella no me dijo cuándo debo regresar para mi próxima cita”, “la enfermera no me explica que debo incluir en la alimentación de mi niño”.

Como antecedentes se tiene los siguientes a nivel internacional: Jiménez S, Martin I, Rodríguez A, Núñez E, Alfonzo K,<sup>8</sup> en Cuba en 2018 realizaron un estudio teniendo como objetivo verificar las prácticas de alimentación complementaria en niños y así poder identificar el consumo adecuado de alimentos bueno en nutrientes, con una metodología de estudio descriptivo-

transversal aplicada en niños de 6 y 23 meses, con la muestra de 560 niños, en donde se recopiló datos del niño de su entorno familiar, la técnica utilizada fue la encuesta de la ingesta de alimentos durante el día, teniendo como resultados el 42.4% de los menores de 12 meses de edad, aún son amamantados, el 29.9% presentan consumo menor de alimentación saludable como legumbres y frutas, por lo tanto se tiene como conclusión que no hay una buena ingesta de alimentos saludables durante la alimentación complementaria que deberían recibir y que puedan cubrir las necesidades nutricionales en el niño de acuerdo a su edad.

Casanovas M, Aguilar A, Vidal R, Alanoca J, Pari T, San Miguel J, et al,<sup>9</sup> en Bolivia en 2018, realizaron un estudio cuyo objetivo es mejorar la alimentación complementaria mediante la consejería nutricional, con una metodología de descriptivo y transversal donde participaron 21 personas, con un total de 35 sesiones teóricas y prácticas en tres momentos, teniendo como resultados 19 de los participantes adquirieron competencias en consejería, alimentación complementaria, 2 de los participantes necesitaron prácticas más las competencias, en conclusión el tema de consejería sobre alimentación infantil es fundamental incluir la promoción de las prácticas adecuadas de buenos hábitos alimenticios.

Ajete, S y Jiménez S<sup>10</sup> en Cuba en 2017, realizaron un estudio teniendo como objetivo determinar las prácticas alimentarias en los niños de 2 años, con una metodología de descriptivo y transversal, en donde se obtuvo una muestra de 150 niños hombres y mujeres en la edad de 0 a 24 meses, la técnica utilizada fue el cuestionario sobre las buenas prácticas alimenticias en los niños, teniendo como resultados de 27.3% que recibe la leche materna hasta el 6 mes, el 71.6% en los niños de 6 a 24 meses han consumido nutrientes con ayuda de su biberón, los alimentos saludables como las carnes, menestras, huevos fue el 64.2%, en conclusión se observó un bajo porcentaje de la LME, que debe ser hasta los 6 meses, por lo tanto la alimentación que recibe el niño es nutricionalmente baja y poco variada y nutricionalmente insuficiente.

Molla M, Ejigu T, Nega G <sup>11</sup> en Etopia en 2017 realizaron un estudio cuyo objetivo es evaluar la prevalencia de práctica de alimentación y sus factores asociados en madres de niños de 6 a 23 meses, con una metodología de estudio transversal basado ,teniendo como muestra de 476 madres que tenían hijos de 6 a 23 meses, con la técnica fue el cuestionario, con resultados de 56.5% recibieron alimentación complementaria apropiada, considerando la introducción oportuna, y el 43.5% de las madres no estaban alimentando a sus hijos considerando alimentación inoportuna, en conclusión los profesionales de la salud deben centrarse en asesorar y aconsejar a las madres sobre la alimentación apropiada para el niño.

Marathe S, Deepali Y, <sup>12</sup> en la India en 2017 realizaron un estudio cuyo objetivo es comprender las razones de las prácticas retrasadas o deficientes en niños de seis a 18 meses, con una metodología descriptiva transversal, mediante muestreo aleatorio se entrevistó a 75 madres de estos niños en el grupo de 6 a 18 meses, la técnica fue la entrevista, se obtuvieron los resultados el 65% de los niños empezaron AC a los seis y siete meses, el 20% empezaron tarde la AC, debido a las creencias de las madres, conceptos erróneos, falta de voluntad del niño, el 13.3% de los niños fueron alimentados con número de veces establecidos según OMS, en conclusión, la mayoría de las madres no sabían sobre las prácticas de alimentación adecuada, en donde se encuentran que las prácticas son deficientes en términos de desnutrición infantil.

Pinzón G, Alzate M y Olaya G <sup>13</sup> en Colombia en 2015 realizaron un trabajo teniendo como objetivo conocer sobre la consejería de lactancia materna, con una metodología cuantitativa, en donde se realizó una encuesta de la prevalencia de lactancia materna que es 42.8% porcentaje que no cumple con lo establecido por la OMS que es exclusividad durante los 2 primeros años ,como resultados ,se obtuvieron los resultados que el57 % de los bebes empezaron la lactancia materna en las primeras horas de nacido y la mediana dela lactancia se redujo de 2.2 a 1.8 meses ,en conclusión lactancia materna exclusiva es posible adaptar principios del acompañamiento en este momento, asiéndole ver como una persona y no como un problema

Como antecedentes nacionales se tiene a los siguientes: Coras M, Gutiérrez R <sup>14</sup> en Ayacucho en 2018 realizaron un estudio teniendo como objetivo determinar la relación de localidad de consejería nutricional sobre la alimentación complementaria en niños menores de 24 meses, con la metodología de tipo de estudio no experimental constituido con una muestra de 30 niños de 24 meses ,la técnica utilizada fue la observación directa y ficha de cotejo, los resultados que se obtuvieron los licenciados en Enfermería brindaron una consejería nutricional a las madres de lo cual el 90.5 % es inadecuada y el 9.5% es consejería adecuada, mientras que el 88.9% de las madres brindan alimentos deficiente y el 11.1% buena, En conclusión: hay una buena consejería sobre la alimentación complementaria en niños menores de 24 meses.

Gonzales D. <sup>15</sup> en Huánuco en 2017 realizó un estudio cuyo objetivo es identificar la relación de la consejería en nutrición que proporciona la Enfermera sobre la alimentación complementaria con la metodología que se realizó con un estudio analítico relacional, la muestra estaba formada por 250 madres de niños menores de 5 años, la técnica utilizada fue el cuestionario y el instrumento la lista de cotejo ,los resultados que se obtuvieron fueron, el 73,6% fueron adecuadas y el 26,4% inadecuadas ,En conclusión: La consejería en nutrición es inadecuada que proporciona la Enfermera acerca de la alimentación sana a las madres de niños menores de cinco años.

Bonzano S, Condori C <sup>16</sup> en Ayacucho en 2017 hicieron un trabajo teniendo como objetivo determinar la consejería en las madres de niños de 6 a 36 meses, con la metodología de enfoque cuantitativo tipo aplicativo, no experimental y longitudinal, la muestra está constituida por 20 madres , la técnica fue la entrevista y el test de conocimientos, resultados antes de la aplicación se obtuvo un nivel de conocimiento medio 50%, en conclusión que la aplicación de la consejería y después de la intervención conocimiento alto,65%, en conclusión la consejería en Enfermería fue efectiva sobre el conocimiento de la alimentación complementaria

Bonilla C, Híjar G, Márquez D, Aramburu A, Aparco J, Gutiérrez E,<sup>17</sup> en Lima en 2015 realizaron un estudio cuyo objetivo es conocer las intervenciones el seguimiento del crecimiento y desarrollo del niño y la consejería nutricional sobre la alimentación complementaria, con la metodología de jerarquía de evidencia científica cualitativa , teniendo como resultados, la efectividad del CRED, incrementar una correcta alimentación complementaria, sobre consejería nutricional acerca de alimentación infantil brindada de manera temprana, ha demostrado ser efectiva en prevenir la obesidad infantil, realizada una comparación sobre la consejería temprana y las intervenciones de las madres acerca de la alimentación, teniendo como conclusión las intervenciones que ya se vienen realizando en la atención integral del niño , se tiene en cuenta las oportunidades que se tiene en el seguimiento de los niños en el riesgo de presentar obesidad infantil y promover cambios en la conducta.

Espinoza M. <sup>18</sup> en Piura en 2015 realizó una investigación teniendo como objetivo conocer la percepción de la madre acerca del cuidado de Enfermería en su dimensión nutricional, con la metodología descriptiva transversal, la muestra fue conformada por 13 madres de niños de 3 años, La técnica utilizada fue la entrevista mediante preguntas abiertas a la madre, realizándose la pregunta ¿Cuál es la percepción de las madres sobre el cuidado de la enfermera en la parte nutricional del niño? los resultados se obtuvieron mediante la evaluación, la orientación en la consejería acerca de la alimentación complementaria, la calidad de atención , las visitas a domicilio, en conclusión la gran parte de madres han podido percibir la importancia en el cuidado acerca de la consejería en nutrición, acerca de la buena alimentación en el niño.

Como aporte referente a los antecedentes internacionales y nacionales es que se realizaron estudios para poder determinar la consejería de Enfermería sobre la alimentación complementaria en niños menores de 24 meses sobre las buenas prácticas de alimentación, la evaluación nutricional del niño, como la madre ve la atención por parte del personal de Enfermería

La teórica Nola Pender sustenta el estudio respecto a la promoción de la salud, ella se basa en el primer nivel de atención, verificando el bienestar de las madres al poder recibir información por la licenciada en Enfermería durante la atención, en todas las dimensiones, basándose en principios y valores, durante la consejería de cómo preparar y alimentar al niño en CREDD.

Este modelo expresa el bienestar y potencial humano, creando un modelo de Enfermería que dé respuestas de tal forma que las madres adopten ciertos cuidados sobre su salud, en esta situación de como las madres brinden la alimentación complementaria en sus niños<sup>19</sup>.

Este modelo verifica de como las madres interactúan con el personal de Enfermería según el estado de salud de sus niños, teniendo en cuenta las características personales, conocimientos, creencias y ciertos aspectos situacionales, vinculados al comportamiento y conductas que se quieren lograr.

La Enfermería en el área de la salud, brinda atención directa a la madre en diferentes necesidades de acuerdo a su estado de salud en que se encuentren de ella y su entorno, es por ello que Nola Pender reconoce que la Enfermera tiene conocimiento amplio en salud.

Este modelo ayuda a los licenciados en Enfermería a entender la práctica en salud, con el fin de comprender el cuidado de las madres a sus hijos, ya que es muy útil para el profesional de salud para valorar las intervenciones, comprender, promover y motivar a las personas<sup>20</sup>.

De tal manera que su conducta alimentaria de las madres está guiada por las costumbres que se aprendieron, comprendieron y por ello va depender la alimentación que se brinde al niño

**Consejería** es un proceso comunicacional de forma participativa que pretende apoyar a la madre los actores que interviene en la salud los factores durante la evaluación del niño y ayudar a mejorarlos, Por lo tanto la consejería es una herramienta que se aplica en el área de la atención, prevención y promoción de la salud, con el propósito de mejorar la salud del paciente<sup>21</sup>.

**Consejería en Enfermería** es un proceso educativo comunicacional realizado entre la Enfermera capacitada y la madre, con propósito de examinar una

determinada situación y ayudando a tomar decisiones sobre ella, se basa en los datos obtenidos de la evaluación nutricional y del análisis de las prácticas, fortaleciendo las que se encuentran bien y corrigiendo los de riesgo, para poder garantizar un adecuado estado nutricional. A través de la consejería se refuerza el desarrollo del niño(a), la familia en un espacio privado y la comunidad en un espacio común<sup>22</sup>.

Es brindada por el personal de la salud, teniendo como propósito establecer, mejorar y fomentar el estado de salud de los niños entre la Enfermera y la madre capacitando en nutrición y consejería de parte de Enfermería, teniendo en cuenta analizar las situaciones en la evaluación de CREDD y nutricional, es por ello que las visitas a domicilio deben ser oportunas y con el periodo de tiempo regular, de acuerdo a la disponibilidad de tiempo de la madre y Enfermera.<sup>22</sup> cuando se brinda consejería sobre la alimentación se debe decir todo el tiempo posible para poder explicar las recomendaciones dadas de cómo preparar los alimentos y sobre todo motivar a los padres sobre la importancia para su niño.<sup>23</sup>

**Situaciones para brindar consejería de enfermería** se debe realizar durante el control de CRED, la lactancia materna, en situaciones de enfermedades en la niñez. Es de gran importancia conocer la comunicación que hay entre la Enfermera y la madre del para proporcionar la consejería de Enfermería<sup>22</sup>.

- Al momento de que la madre asiste al Centro de Salud al área crecimiento y desarrollo.
- Al momento que la madre lleva a su niño a inmunizaciones.
- Al momento que el profesional de salud realiza las visitas domiciliarias.
- Al momento de que la madre lleva al niño referido por agentes comunitarios<sup>22</sup>.

**Principios de la consejería, tenemos a la oportunidad** que da a conocer acerca de la consejería que debe ser oportuna en los primeros 3 años del niño, ya que es la edad de que el necesita desarrollarse efectivamente con el cuidado de la madre, asegurando una buena alimentación, nutrición para un buen crecimiento y desarrollo<sup>22</sup>.

**Responsabilidad del cuidado del niño** que está a cargo de los padres o de quien cuida y fortalece las capacidades del niño y también la participación del personal de salud para cumplir con dicha responsabilidad<sup>22</sup>.

**Participación** es fundamental la participación por parte de los padres en la consejería, teniendo en cuenta la motivación para expresar sus emociones, la confianza que se le brinda y su propio espacio para expresar sus inquietudes y juntos con el personal de salud buscar una solución<sup>22</sup>.

En el Perú, según la norma se debe realizar la consejería en temas de lactancia materna y la importancia de la alimentación complementaria teniendo como objetivo asegurar un buen estado de salud del niño, logrando un buen crecimiento y desarrollo, también se debe tener como propósito ayudar y orientar a la madre acerca de las prácticas de cómo preparar la alimentación del niño, ya que la consejería en enfermería evalúa el estado de salud de su niño y los posibles riesgos de enfermedades, para poder brindar una buena consejería debe realizarse en un ambiente limpio, tranquilo y con afecto realizándose en cada control con el niño con sesiones de aprendizaje para la madre<sup>24</sup>.

**Según el Minsa** se debe alimentar al niño adecuadamente con alimentos que mejoren su estado nutricional, es por ello que al momento de realizar su crecimiento y desarrollo se debe entregar micronutrientes, se brinda la consejería de cómo darle junto con su papilla o alimentos según la edad<sup>25</sup>

**Alimentación complementaria** empieza cuando la lactancia materna exclusiva ya no es suficiente por si sola y se necesita de una alimentación complementaria para cubrir las necesidades nutricionales en los menores de 24 meses y también donde se puede prevenir la presencia de enfermedades a nivel mundial<sup>26</sup>. Durante esta edad la velocidad del crecimiento físico es mucho mayor, por ende es necesario que el consumo de alimentos cubra los requerimientos nutricionales que el menor necesite y lo que le proporcione la leche materna.<sup>27</sup> los alimentos deben ser preparados y administrados de manera segura y apropiada para el niño<sup>28</sup>

La alimentación complementaria debe cumplir con ciertas características, completa, equilibrada, adecuada y suficiente es por ello que los niños deben

recibir alimentos que cubran las necesidades alimenticias y adicionales a la lactancia materna<sup>29</sup>

**Importancia de la alimentación complementaria** es de mucha importancia la buena alimentación en los dos primeros años para prevenir enfermedades, es por ello que alimentación complementaria debe cubrir las necesidades nutricionales en el niño en su crecimiento y desarrollo.<sup>30</sup> una buena nutrición disminuye el sobrepeso, obesidad, diabetes e hipertensión en el futuro.<sup>31</sup>

**Finalidad de la alimentación complementaria** fomentar un buen crecimiento y desarrollo del niño, enseñarle al niño a diferencias sabores, texturas, colores diferentes y fomentar la aceptación de alimentos nuevos, promover hábitos saludables, promover una alimentación complementaria que ayude a prevenir enfermedades como alergias, obesidad, desnutrición, además se debe evitar soplar los alimentos, ya que la boca es un lugar lleno de muchos microorganismos patógenos<sup>32</sup>. También se debe alimentar bien para prevenir la desnutrición en el futuro.<sup>33</sup>

**Recomendaciones de alimentación complementaria** no se debe añadir sal ni azúcar a los alimentos hasta los 2 años, iniciar con pequeñas cantidades de alimentos saludables y adecuados aportando energía y proteínas para su desarrollo en esta etapa, estableciendo rutinas de ayuda y el ambiente<sup>34</sup> La madre debe continuar con LME, durante la alimentación complementaria ya que contiene excelentes nutrientes para prevenir enfermedad al niño<sup>35</sup>, A partir de los 6 meses se debe añadir con el fin de satisfacer sus necesidades nutricionales, incluyendo alimentos nutricionalmente adecuados conjuntamente con la lactancia materna.<sup>36</sup> Al momento que el niño inicia a comer alimentos diferentes a la leche materna, se debe tener bastante paciencia. No gritarle, no pegarle, no asustarlo ni forzarle, ya que este momento debe ser tranquilo y lleno de mucho amor.<sup>37</sup>

La consejería de enfermería está estructurada en momentos; así en el **primer momento: encuentro y explicación sobre la situación encontrada** es la primera impresión con la madre acerca de la consejería de enfermería en donde se profundiza el primer momento sobre la comunicación que se establece con la madre, en este momento se va a explicar acerca del crecimiento y desarrollo del niño, ya que es parte de la atención integral del niño, también se va a evaluar de

manera individual y de forma periódica al niño, se va a seguir el monitoreo, estado nutricional, los posibles riesgos que puede presentar el niño, pero si la consejería se realiza en el domicilio el profesional de Enfermería debe presentarse formalmente, identificando sus datos personales completos y su cargo que desempeña, y debe preguntar por el nombre de la madre y del niño y debe ser amable al momento de atender, con una buena actitud positiva, se debe mantener un buen contacto visual y es recomendable no usar diminutivos<sup>38</sup>

Ver que el profesional de Enfermería revise y analiza en la evaluación a la alimentación antes de realizar la consejería en Enfermería ya que ayudará a tener un mejor énfasis de la madre colocando en el casillero respectivo, bueno “1” necesita mejorar “0” en cada uno de los 6 ítems del primer momento<sup>38</sup>

**Segundo momento: análisis de factores causales o riesgos** el profesional de Enfermería y la madre examinan sobre los posibles riesgos que puede presentar el niño, el profesional de salud debe evaluar y verificar sobre los riesgos que el niño está expuesto, sobre su alimentación, higiene, aspectos emocionales y económicos, cada vez que acude la madre al servicio de crecimiento y desarrollo<sup>38</sup>

Al momento que el profesional de salud realiza las preguntas a la madre deben ser abiertas y libres de expresar sus inquietudes, como por ejemplo ¿le está dando vitaminas a su niño? Si la madre responde si se le da la oportunidad de que la madre se exprese libremente para así poder llegar a saber más de la pregunta hecha, es relevante que la Enfermera preste atención a las respuestas muestre interés, motivando a la madre a preguntarle, mostrar empatía y escucha activa<sup>38</sup>

Es importante reconocer en conjunto con la madre los factores causales o de riesgo ya que se va identificar las deficiencias situaciones económicas, sociales y culturales, mediante la evaluación se colocará bueno “1” o “0” necesita mejorar en los 10 ítems, en donde será marcado con el aspa X en donde corresponda

**Tercer momento: búsqueda de alternativas de solución y toma de acuerdos** el profesional de Enfermería y la madre van a buscar alternativas de solución a

los riesgos identificados y las recomendaciones que van a hacer priorizadas por el profesional de enfermería. El profesional de Enfermería conformará de las respuestas si es “1” bueno o “0” necesita mejorar en los 6 ítems<sup>38</sup>.

**Cuarto momento: registro de acuerdos** la Enfermera debe anotar las decisiones los acuerdos tomados, para así motivar a ponerlo en práctica a la madre y anotar en una hoja los acuerdos para que lleve a casa, colocando en el casillero si “1” o no “0” en los 3 ítems<sup>38</sup>

**Quinto momento: seguimiento de acuerdos** se realiza en las próximas citas que acude la madre a crecimiento y desarrollo, la Enfermera debe mostrarse afectiva y positiva al momento de despedirse de la madre para que ella regrese con mucho entusiasmo para realizar sus controles a su niño, la enfermera también debe realizar las visitas a domicilio con el propósito de hacer el seguimiento de los acuerdos tomados, si responde si “1” y si responde no “0” en los 3 ítems establecidos<sup>38</sup>.

A este trabajo se formula la siguiente interrogante:

¿Cómo es la consejería de Enfermería sobre la alimentación complementaria a la madre del niño de 6 a 24 meses del Centro de Salud Mi Perú Ventanilla 2020?

Esta investigación es conveniente porque en la actualidad la alimentación complementaria en niños de 6 a 24 meses fundamental para del niño, en donde el enfermero brinda consejería nutricional a la madre, por ello es de mucha importancia para el niño que la madre brinde una la nutrición saludable desde el nacimiento hasta la etapa de su desarrollo

Esta investigación es trascendente socialmente porque en la actualidad muchas madres no reciben la consejería de enfermería suficiente sobre la alimentación complementaria, de tal manera que va ocasionar problemas durante el desarrollo del niño y en el futuro problemas en la salud y rendimiento académico.

Esta investigación pretende llenar vacíos del conocimiento teórico, sobre consejería en enfermería que da el profesional de salud teniendo en cuenta los principios éticos, valores y las buenas prácticas de la madre identificando las necesidades de su niño

Esta investigación intenta servir de base de modelo de referencia para la implementación y guía de estrategias brindando información el personal de Enfermería acerca del desarrollo del niño a la madre orientada al estado nutricional infantil a través de la alimentación saludable. De tal manera que los resultados del trabajo puedan ser usados como para en diferentes programas educativos orientados a promover la alimentación complementaria saludable en los niños

Los datos obtenidos de este trabajo de investigación servirán para los profesionales de Enfermería que estén a cargo del Centro de Salud mi Perú - Ventanilla a generar iniciativa en las Enfermeras a implementar y ejecutar estrategias de alimentación complementaria de forma que mejoren en la realización de la consejería de enfermería a las madres de niños, proporcionando una información

Como objetivo general tenemos a como Determinar la consejería en Enfermería sobre la alimentación complementaria a la madre del niño de 6 a 24 meses. Centro de salud Mi Perú- Ventanilla .2020.

Referente a los objetivos específicos:

- Identificar la consejería en Enfermería sobre la alimentación complementaria en su dimensión encuentro y explicación sobre la situación encontrada.
- Identificar la consejería en Enfermería sobre la alimentación complementaria en su dimensión análisis de factores causales o de riesgo.
- Identificar la consejería en Enfermería sobre la alimentación complementaria en su dimensión búsqueda de alternativas de solución y toma de acuerdos.
- Identificar la consejería en Enfermería sobre la alimentación complementaria en su dimensión registro de acuerdos.
- Identificar la consejería en Enfermería sobre la alimentación complementaria en su dimensión seguimiento de acuerdos.

## II. MÉTODO

### 2.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.

Según la naturaleza de los problemas, esta investigación es de tipo básica, transversal de nivel descriptiva porque se permite obtener información en un único momento

De tal modo para Hernández S, et al 2016 (pag.80)” Busca describir las características de un grupo o población, Es decir, quiere medir o recopilar información de manera individual o en conjunto acerca de las definiciones o variables de las se están estudiando, y la relación que exista.

El diseño de este trabajo de investigación es de tipo no experimental debido a que no se pueden manipular las variables y transversal ya que el recojo de la información se va a realizar en un tiempo indicado y descriptivo<sup>39</sup> porque serán útiles para demostrar con precisión las dimensiones de ciertos sucesos, contexto o situaciones dadas, mediante la consejería en enfermería sobre alimentación complementaria en el niño

**EL ENFOQUE:** corresponde al estudio de tipo cuantitativo, porque está basado en la medición de la consejería de enfermería por parte del personal salud que brinda a la madre sobre la alimentación complementaria en donde se califican como buena, deficiente y pésima<sup>40</sup>

## **2.2. VARIABLES Y ÓPERACIONALIZACIÓN :**

### **VARIABLE: CONSEJERÍA EN ENFERMERÍA SOBRE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA**

**DEFINICIÓN CONCEPTUAL:** Proceso educativo comunicacional realizado entre la Enfermera capacitada y la madre, con propósito de analizar y ayudar a tomar decisiones sobre ella, se basa en los datos obtenidos de la evaluación nutricional y el análisis de las prácticas, fortaleciendo las que se encuentran positivas y corrigiendo los de riesgo, para poder garantizar un adecuado estado nutricional y desarrollada en cinco momentos. (22)

**DEFINICIÓN OPERACIONAL:** Es la interacción educativa y de apoyo entre la Enfermera y la madre, medida a través de un cuestionario, valorada como:

Consejería nutricional adecuada (5 - 28 puntos)

Consejería nutricional inadecuada (0-14puntos)

### **DIMENSIONES/ INDICADORES**

**PRIMER MOMENTO:** Encuentro / Explicación sobre la situación encontrada  
interés

**SEGUNDO MOMENTO:** Análisis de factores causales o de riesgo.

**TERCER MOMENTO:** Búsqueda de alternativas de solución/ Toma de acuerdos

**CUARTO MOMENTO:** Registra los acuerdos o compromisos/ Motiva a la madre

**QUINTO MOMENTO:** Seguimiento de acuerdos / Verifica las ventajas antes de retirarse

### **ESCALA: NOMINAL**

**NOMINAL:** Es una escala de medición en la cual sus números sirven como etiquetas para identificar un objeto. Por lo tanto esta escala es una variable que se divide en dos o más categorías, como adecuada o inadecuada

### 2.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población del estudio estuvo integrada por madres de niños de 6 a 24 meses, que se atienden en el servicio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Mi Perú- Ventanilla, su población asignada es de 288 personas según dato obtenido de libros de registros del establecimiento de salud.

#### MUESTRA:

Para la obtención de la muestra se calculó la fórmula para una población finita., con una población finita integrada por 105 madres de dicho centro de salud.

$$n = \frac{z^2 pqN}{\varepsilon^2(N-1) + z^2 pq}$$

Dónde:

**Z: 1.96** (Si la seguridad es de 95%)

**p: 0.5** (Proporción de las unidades de análisis con una de las características de interés 5%)

**q: 0.5** ((1-p) proporción de la unidad de análisis sin características de interés)

**N: 288**(Población total de madres de niños)

**E: 0.05** (Margen del error del 5%)

**N-1= 287**

**n= 164.8461: 165**

#### Muestra ajustada --> incluyendo "N"

**N =288**

**n =165**

**n - 1 =164**

**n0= 105.0704: 105**

$$n_0 = \frac{n}{1 + \frac{n-1}{N}}$$

Ver en anexo (2)

La muestra se ha disminuido por conveniencia debido a que no se pudo recolectar los datos de forma directa, se envió el cuestionario a 50 madres de niños de 6 a 24 meses, en la cual 40 madres respondieron de manera virtual

## **EL MUESTREO**

El muestreo es no probabilístico por conveniencia, se invitó a participar a las madres que acuden al Centro de salud mi Perú. A quienes se les realizó el cuestionario hasta alcanzar el tamaño de la muestra.

### **CRITERIO DE SELECCIÓN:**

#### **A. Criterios de inclusión:**

- ✓ Madres de niños de 6 a 24 meses
- ✓ Madres que se atienden en el servicio de CREDD
- Madres que deseen participar en el estudio virtual

#### **B. Criterios de exclusión:**

- ✓ Madres de niños con deterioro cognitivo.
- ✓ Madres que no puedan leer ni escribir

## **2.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS, VALIDEZ Y CONFIABILIDAD**

Para recolectar los datos se realizó los trámites correspondientes en el Centro de Salud mi Perú- Ventanilla, lugar donde coordino a aplicar el instrumento a las madres para aplicar el cuestionario.

### **Técnica de recolección de datos**

Para este trabajo de investigación se utilizó la encuesta estructurada; primeramente, se les informó a las madres referente del estudio y se pidió la colaboración de todos los participantes, para ello se encuestó vía virtual por correo electrónico a cada una de las madres que deseen participar.

### **Instrumento de recolección de datos.**

El instrumento que se utilizó para la variable Consejería en Enfermería la ficha de evaluación de desempeño en la Consejería de la Enfermera elaborada con base a la Norma Técnica del Ministerio de Salud (Minsa) y adaptada por la autora de la presente investigación para poder aplicar en las madres.

La ficha de observación está constituido por 28 preguntas que consta de 5 dimensiones: en la dimensión 1 corresponde al primer momento EXPLICACIÓN DE LA SITUACIÓN ENCONTRADA conformado por 6 preguntas que responder “si “y

“no”, la dimensión 2 corresponde al segundo momento: ANÁLISIS DE FACTORES CAUSALES O DE RIESGOS, conformado por 10 preguntas que responder “si “y “no”, la dimensión 3 corresponde al tercer momento: BÚSQUEDA DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN Y TOMA DE ACUERDOS, conformado por 6 preguntas que responder “si “y “no”, la dimensión 4 corresponde al cuarto momento REGISTRO DE ACUERDOS conformado por 3 preguntas que responder “si “y “no”, dimensión 5 corresponde al quinto momento SEGUIMIENTO DE ACUERDOS conformado por 3 preguntas que responder “si “y “no”,

La valoración de los ítems se hizo de acuerdo al ítem identificado en donde se clasificó la consejería nutricional adecuada o inadecuada colocando un punto por cada ítem considerando como consejería nutricional adecuada y la consejería inadecuada 0 puntos .Ver en anexo (1)

La medición de la variable consejería de Enfermería se ejecutó de la siguiente forma:

- Consejería nutricional adecuada = 15 a 28 puntos
- Consejería nutricional inadecuada = 0 a 14 puntos

## **VALIDEZ:**

### **Validez por juicios de expertos:**

Fueron 05 que evaluaron cada uno de los ítems del instrumento basados en la relevancia, pertinencia y claridad, de acuerdo a las dimensiones consideradas en el instrumento de dicho estudio. En general, los expertos concordaron en que el instrumento era adecuado para realizar la medición de la variable estudiada y estaba orientada a cumplir con dichos objetivos de la investigación, dando como resultados de los jueces expertos el 100 % de resultado. Verificar en el Anexo (3)

## **CONFIABILIDAD**

Para determinar la confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto, sometiendo el instrumento a una prueba sociocultural en un centro de salud con las mismas características, semejante población a investigar. Se realizó en el Centro de Salud base San Martín de Porres Club de Leones, tomando como

muestra a 16 madres de niños de 6 a 24 meses que fueron seleccionadas mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia, Por ello al hacer la validación cuantitativa del instrumento “cuestionario de consejería nutricional”, mediante el Kapp 20, se llegó a un valor de 0.85, que indicó que el instrumento tenía un grado alto de confiabilidad. Verificar en el Anexo (4)

## 2.5 PROCEDIMIENTO

Los datos que se recolectaron mediante diferentes estrategias, como vía virtual por medio de correo electrónico, por mensaje de Messenger y WhatsApp y se procesaron en el programa Excel; la información se presenta en gráficos estadísticos, que permiten obtener los porcentajes detallados en las figuras, de los 50 cuestionarios, se obtuvo 40 respuestas.

## 2.6 MÉTODO DE ANÁLISIS DE DATOS

Este trabajo se realizó en el programa estadístico SPSS V23 que es un Software que permite crear gráficos y analizar los datos, después fueron exportados al programa Excel 2016 en donde se pudo presentar los resultados mediante diagramas de barras.

## 1.7 ASPECTOS ÉTICOS

Este trabajo consta de principios como:

**Principio de Beneficencia:** Este trabajo es beneficiosa a las madres de los niños de 6 a 24 meses, la encuesta se ejecutó con cuidado protegiendo la identificación de cada participante, de tal manera se implemente la alimentación saludable.

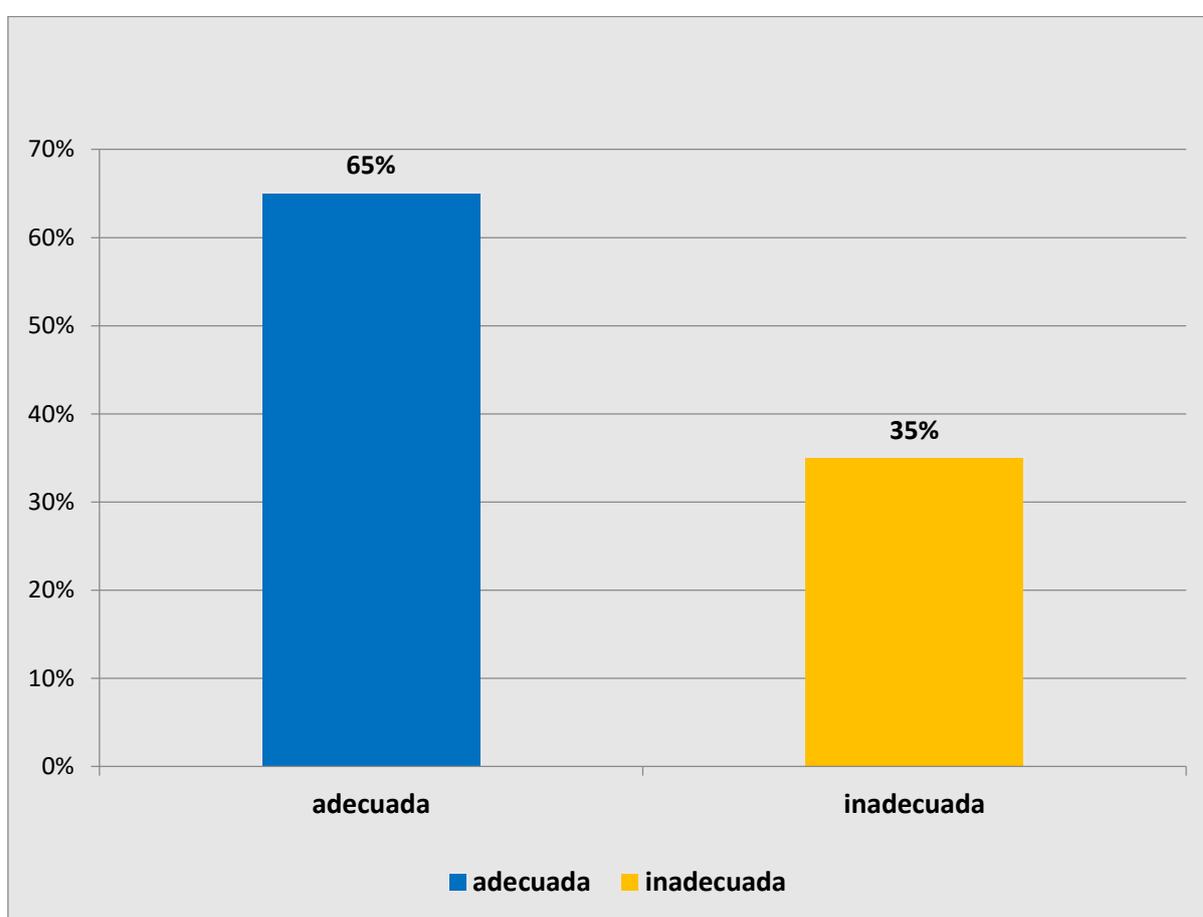
**Principio de no maleficencia:** Se tendrá en cuenta este principio, ya que no se pondrá en riesgo la dignidad de la persona, sus derechos y bienestar, ya que la información obtenida será confidencial.

**Principio de autonomía:** Se aplicó su consentimiento de manera virtual y verbal , explicándoles a las madres que tengan la libertad de poder responder el cuestionario y que si creían conveniente no respondan , se explicó que será anónimo y de confidencia, se explicó que es para fines de estudio, en donde la investigadora tendrá acceso a ello

**Principio de Justicia:** Este principio fue respetado, debido a que se les brindó a las madres que participaron un trato digno, respetuoso y justo, sin discriminación.

- Respecto a la autorización del Centro de Salud Mi Perú Ventanilla, para poder realizar el trabajo de investigación con fines académicos, se dialogó con la Licenciada en Enfermería del Centro de Salud, para poder realizar dicho trabajo

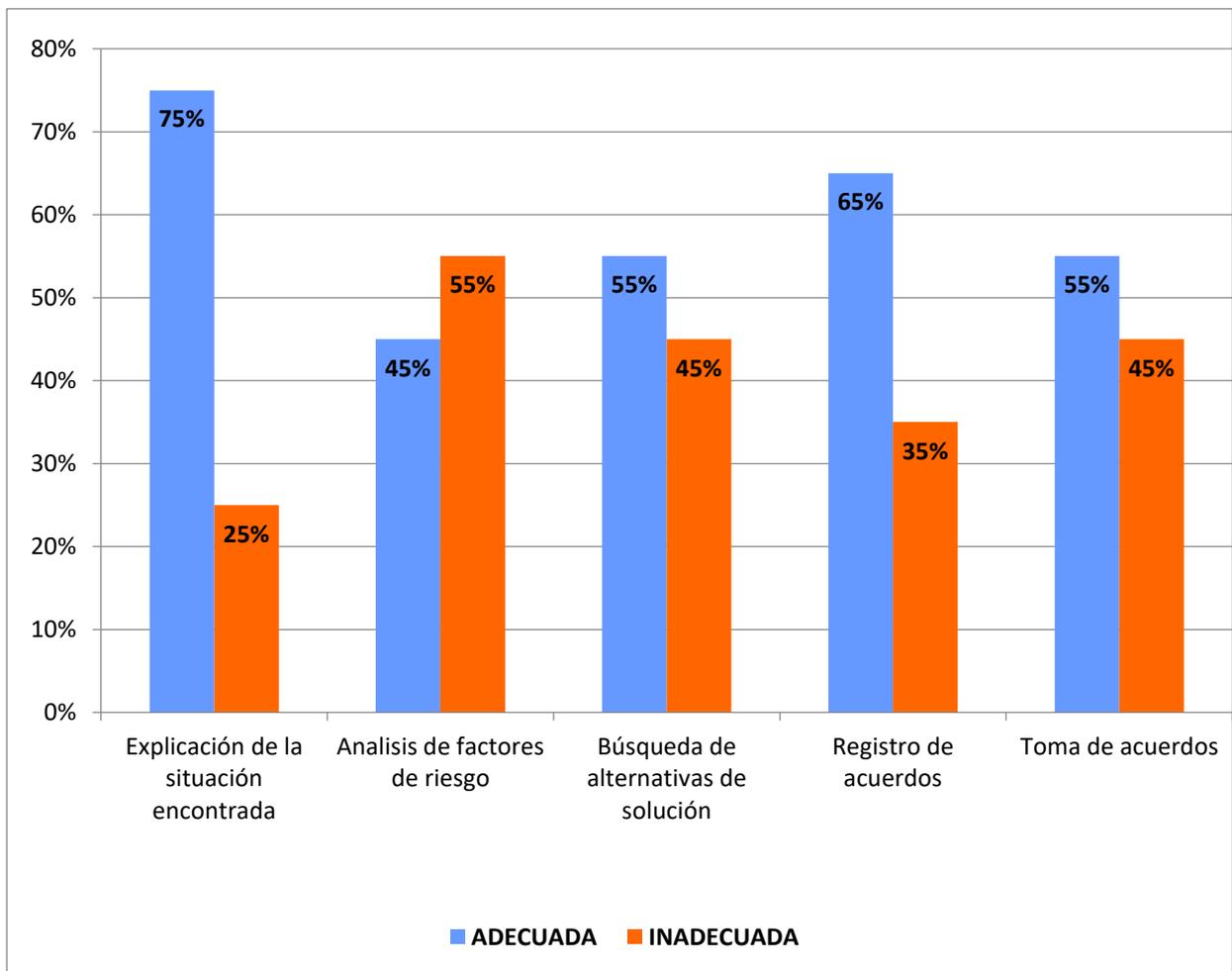
### III. RESULTADOS



**Fuente:** Cuestionario: Consejería de la Enfermera

**Gráfico 1.** Consejería de Enfermería sobre alimentación complementaria a la madre del niño de 6 a 24 meses. Centro de Salud Mi Perú. Ventanilla 2020

Según el gráfico el 65% (26) de las madres de niños de 6 a 24 meses encuestadas reciben consejería de Enfermería adecuada y el 35% (14) inadecuada



**Fuente:** Cuestionario: Consejería de la Enfermera

**Gráfico 1.** Consejería de Enfermería sobre alimentación complementaria según sus dimensiones a la madre del niño de 6 a 24 meses 2020.

En la dimensión explicación de la situación encontrada 75% (30) las madres de niños de 6 a 24 meses recibieron adecuada consejería de Enfermería y un 25% (10) recibieron inadecuada, en cuanto a la dimensión análisis de factores de riesgo el 55% (22) recibieron inadecuada consejería de Enfermería y el 45% (18) adecuada consejería de Enfermería, en el momento búsqueda de alternativas de solución un 55% (22) recibieron adecuada consejería de Enfermería y un 45%(18) inadecuada, en cuanto al momento registro de acuerdos 65% (26) recibieron adecuada consejería de Enfermería. y un 35%(14) y en el momento toma de acuerdos 55% (22) recibieron adecuada consejería de Enfermería y un 45%(18) inadecuada

#### IV. DISCUSIÓN

Los niños deben recibir una adecuada alimentación complementaria que cubra con sus necesidades nutricionales según su crecimiento y desarrollo para poder potencializar sus conocimientos, habilidades y destrezas y así prevenir la presencia de enfermedades; el objetivo es determinar la consejería en Enfermería sobre la alimentación complementaria a la madre del niño de 6 a 24 meses. Centro de salud Mi Perú- Ventanilla .2020.

De acuerdo con los resultados de este estudio, 65% (26) de las madres de 6 a 24 meses recibieron adecuada consejería de Enfermería, el 35% (14) recibieron una inadecuada consejería de Enfermería. El hallazgo de este estudio difiere con lo encontrado por Gonzáles D.<sup>15</sup> en su investigación en Huánuco en 250 madres de niños menores de 5 años en donde el 73,6% fueron adecuadas y el 26,4% fueron inadecuadas. La consejería en Enfermería ayuda a que la madre del niño comprenda, analice, fortalezca e identifique las prácticas buenas y corrigiendo las de riesgo, para garantizar un adecuado estado nutricional.<sup>22</sup> La Enfermera es la encargada de brindar y considerar las diferentes estrategias de brindar la consejería de Enfermería.

Con respecto a las dimensiones; explicación de la situación encontrada 75% las madres de niños de 6 a 24 meses recibieron adecuada consejería de Enfermería y un 25% recibieron inadecuada, En cuanto a la dimensión análisis de factores de riesgo el 55% recibió inadecuada consejería de Enfermería y un 45% adecuada consejería de Enfermería ,en la dimensión búsqueda de alternativas de solución un 55% recibieron adecuada consejería de Enfermería y un 45% inadecuada, en cuanto al momento registro de acuerdos 65% recibieron adecuada consejería de Enfermería. y un 35% y en el momento toma de acuerdos 55% recibieron adecuada consejería de Enfermería y un 45% inadecuada. Por otro lado, este hallazgo discrepa por Molla M, Ejigu T, Nega G<sup>11</sup> en Ethipia la prevalencia de práctica de alimentación en madres de niños de 6 a 23 meses, teniendo como resultados de 56.5% recibieron alimentación complementaria apropiada, considerando la introducción oportuna, y el 43.5% de las madres no estaban alimentando a sus hijos considerando alimentación inoportuna; sin embargo la alimentación complementaria debe cumplir con ciertas características,

completa, equilibrada, adecuada y suficiente es por ello que los niños deben recibir alimentos que cubran las necesidades alimenticias y adicionales a la lactancia materna<sup>29</sup> Según la teórica Nola Pender , la Enfermera debe brindar a la madre la información durante la atención, en todas las dimensiones, basándose en principios y valores, durante la consejería de cómo preparar y alimentar al niño.

Asimismo difiere este estudio de Coras M, Gutiérrez R <sup>14</sup> en Ayacucho en 30 niños de 24 meses, donde se obtuvieron el resultado de los licenciados en Enfermería que brindaron una consejería nutricional a las madres de lo cual el 90.5 % es inadecuada y el 9.5% es consejería adecuada, mientras que el 88.9% de las madres brindan alimentos deficiente y el 11.1% buena. En el Perú, según la norma sobre el crecimiento y desarrollo del niño, se debe realizar la consejería en temas de lactancia materna y alimentación complementaria, con el propósito de ayudar y orientar a la madre acerca de las prácticas de cómo preparar la alimentación del niño, ya que la consejería en enfermería evalúa el estado de salud de su niño y los posibles riesgos de enfermedades<sup>24</sup>. Según Nola Pender basada en el primer nivel de atención la Enfermera es encargada de aconsejar y orientar a las madres sobre la buena alimentación hacia sus hijos.

En otro estudio de Casanovas M, et al, <sup>9</sup>en Bolivia , en donde participaron 21 personas, con un total de 35 sesiones teóricas y prácticas en 3 momentos, teniendo como resultados 19 de los participantes adquirieron competencias en consejería, lactancia materna, alimentación complementaria y las demostraron en la prácticas y 2 de los participantes necesitaron practicas más las competencias, en conclusión el curso de consejería en alimentación infantil del niño durante sus primeros años de vida , es por ello que se debe enseñar a la madre de como alimentar al niño adecuadamente con alimentos que mejoren su estado nutricional, al momento de realizar su crecimiento y desarrollo se debe entregar micronutrientes, se brinda la consejería de cómo darle junto con su papilla o alimentos según la edad <sup>25</sup> de tal manera que es fundamental incluir la promoción de las practicas adecuadas de buenos hábitos alimenticios, es por ello que las madres deben recibir consejería de Enfermería en los momentos indicados que se

evalúa al niño para que así la madre pueda dar una buena y correcta alimentación nutricional al niño.

## **V. CONCLUSIONES**

### **PRIMERA**

La mayoría de las madres de niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud mi Perú, Ventanilla califican como adecuada consejería sobre alimentación complementaria que reciben de la Enfermera; sin embargo es preocupante que casi un tercio de las madres la califican como inadecuada, hecho que debe ser materia de preocupación para los Licenciados de Enfermería.

### **SEGUNDA**

El mayor porcentaje de las madres de niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud mi Perú, Ventanilla, presenta adecuada consejería de Enfermería en el primer momento explicación de la situación encontrada.

### **TERCERA**

La consejería de Enfermería en su dimensión análisis de factores de riesgo en madres de niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud mi Perú, Ventanilla el mayor porcentaje presentó inadecuada.

### **CUARTA**

La consejería de Enfermería en su dimensión búsqueda de alternativas de solución en madres de niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud mi Perú, Ventanilla el mayor porcentaje presentó inadecuada consejería.

### **QUINTA**

La consejería de Enfermería en su dimensión registro de acuerdos en madres de niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud mi Perú, Ventanilla el mayor porcentaje presentó adecuada consejería.

### **SEXTA**

El mayor porcentaje de las madres de niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud mi Perú, Ventanilla presenta adecuada consejería de Enfermería en el quinto momento de toma de acuerdos

## **VI. RECOMENDACIONES**

### **A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA**

- ❖ Mejorar las técnicas de comunicación durante el control de crecimiento y desarrollo del niño, brindando la información adecuada a la madre de manera didáctica explicarle la consejería en Enfermería sobre alimentación complementaria y realizar las visitas domiciliarias.

### **AL CENTRO DE SALUD MI PERÚ**

- ❖ Realizar talleres acerca de la alimentación complementaria, la consejería en Enfermería a las madres de niños para prevenir retraso en el crecimiento.

### **A LAS MADRES DE LOS NIÑOS DE 6 A 24 MESES**

- ❖ Las madres deben asistir con sus niños a sus controles y participar en los talleres educativos que desarrollen sobre la alimentación complementaria, para que así puedan fortalecer sus conocimientos sobre la nutrición para su niño.

## **REFERENCIAS**

1. Alimentación complementaria.[ revista virtual].[fecha de acceso 15 de Febrero del 2020] Disponible en: [https://www.who.int/nutrition/topics/complementary\\_feeding/es/](https://www.who.int/nutrition/topics/complementary_feeding/es/).
2. Reinsma K, Nshom E, the effectiveness of the nutrition improvement program on infant and young child feeding an nutritional status in the Northwest and Southwest regions of Cameroon, Central Africa,2016.[revista virtual].[fecha de acceso 20 de Marzo del 2020] Disponible en : <https://go.gale.com/ps/i.do?id=GALE%7CA470389468&sid=google Scholar&v=2.1&it=r&linkaccess=fulltext&issn=14726963&p=AONE&sw=w>.
3. Ajete S, Jiménez S, Estado De Las Prácticas Alimentarias de los menores de dos años en la Comunidad Artemiseña De San Cristóbal, 2017. [Revista Virtual]. [Fecha de acceso 21 febrero del 2020] disponible en : <http://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=74518>
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2018. [revista virtual].[fecha de acceso 27 de Abril del 2020] Disponible en: <http://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/desnutricion-cronica-afecto-al-122-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos-de-edad-en-el-ano-2018-11370/>.
5. Dolores. G, Delgado D, Creed H, Estrategias empleadas por las madres durante el proceso de alimentación en niños de 6 a 24 meses de dos comunidades rurales de Lima, Perú 2015. [Revista Virtual]. [Fecha de acceso 21 de Enero del 2020] disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rpmesp/2015.v32n3/440-448>.
6. Organización mundial de la salud, 2018[fecha de acceso 12 de Abril del 2020], Disponible en : <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>

7. Pillaca S. Villanueva M. Evaluación de la seguridad alimentaria y nutricional en familias del distrito de los Morochucos En Ayacucho, Perú Pública. 2015. [Revista Virtual]. [Fecha de acceso 20 febrero del 2020]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v32n1/a11v32n1.pdf>
8. Jiménez S, Martín I, Rodríguez A, Silvera D, Núñez E, Alfonzo K, Prácticas de alimentación en niños de 6 a 23 meses de edad, 2018 [Revista Cubana de Pediatría], Cuba, Centro de Deshabitación para Adolescentes instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología. [Fecha de acceso 02 de Marzo del 2020] Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ped/v90n1/ped09118.pdf>
9. Casanovas M, Aguilar A, Vidal R, Alanoca J, Pari T, San Miguel J, et al, Mejorando la seguridad alimentaria a través de la capacitación en consejería para la alimentación infantil en área rural, Bolivia, 2018, [revista virtual] [Fecha de acceso 23 de marzo del 2020]. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2409-16182018000100014&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2409-16182018000100014&script=sci_arttext)
10. Ajete S, Jiménez S, Estado De Las Prácticas Alimentarias de los menores de dos años en la Comunidad Artemiseña De San Cristóbal, 2017. [Revista Virtual]. [Fecha de acceso 21 Abril del 2020] disponible en: <http://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=74518>
11. Molla M, Ejigu T, Nega G, Complementary Feeding Practice and Associated Factors among Mothers Having Children 6–23 Months of Age, Lasta District, Amhara Region, Northeast Ethiopia, [Revista virtual] [Fecha de acceso 20 de Marzo del 2020]. Disponible en: <http://downloads.hindawi.com/journals/aph/2017/4567829.pdf>

12. Marathe S, Deepali Y, Complementary Feeding Practices amongst Children Aged 6-18 Months in Tribal Parts of Maharashtra, 2017, India, [revista virtual] [Fecha de acceso 22 de Marzo del 2020]. Disponible en: <http://sathicehat.org/wp-content/uploads/2019/12/Complementary-Feeding-Practices-amongst-Children.pdf>.
13. Pinzón G, Alzate M, Olaya G, Counseling in Exclusive Breastfeeding: From Theory to Practice. [revista virtual] de medicina COLOMBIA facultad de ciencias de la salud. [Fecha de acceso 25 de marzo del 2020]. disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v64n2/v64n2a14.pdf>
14. Coras M., Gutiérrez R, Calidad de la consejería nutricional y su relación con la alimentación complementaria en niños (as) de 6 a 24 meses con diagnóstico de anemia que acuden al centro de salud huamanguilla, Ayacucho. 2018" [tesis nacional] Ayacucho facultad de ciencias de la salud universidad de Ayacucho. [Fecha de acceso 28 de Marzo del 2020]. disponible en: [http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/handle/UNSCH/3499/TESIS%20EN733\\_Cor.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/handle/UNSCH/3499/TESIS%20EN733_Cor.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
15. Gonzales N, Consejería nutricional que brinda el personal de enfermería y su relación con los conocimientos de las madres sobre alimentación saludable en niños menores de 5 años ,2017 [tesis nacional] Huánuco, Facultad de Ciencias de la Salud Universidad de Huánuco [Fecha de acceso 28 de Mayo del 2020]..disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/738/gonz%c3%81les%20pe%c3%91a%2c%20%20dalila%20nelly.pdf?sequence=1&isallowed=y>
16. Bonzano S., Condori C, Efectividad del programa de consejería nutricional en el mejoramiento del nivel de conocimiento en madres de niños de 06 - 36 meses de edad, Ayacucho, 2017, Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga [Fecha de acceso 02 de Abril del

- 2020]..disponible en :  
[https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNSJ\\_8695f8266689b8ab998b71900585f2db/Description#tabnav](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNSJ_8695f8266689b8ab998b71900585f2db/Description#tabnav)
17. Bonilla C, Híjar G, Márquez D, Aramburú A, Aparco J, Gutiérrez E, et al, Intervenciones para prevenir la aparición de sobrepeso y obesidad en niños menores de 5 años ,lima 2017[revisa virtual], [Fecha de acceso 20 marzo del 2020]. disponible en :  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342017000400016](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342017000400016)
- 18.Espinoza M., Percepción de la madre de niños sobre el cuidado de enfermería en su dimensión nutricional, 2015 tesis nacional], Piura, universidad católica los ángeles Chimbote facultad de ciencias de la salud, [Fecha de acceso 02 de Marzo del 2020]. disponible en :  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/355/bendicion\\_nutricional\\_espinoza\\_cordova\\_maria\\_guisela.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/355/bendicion_nutricional_espinoza_cordova_maria_guisela.pdf?sequence=1&isallowed=y)
- 19.Raile M, Marrier A, modelos y teorías en Enfermería, séptima edición, pág. 430, libro .
- 20.Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R, El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión[artículo de revisión] , [Fecha de acceso 18 de Abril del 2020].disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
- 21.Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años.2017[revista virtual].[fecha de acceso 22 de marzo del 2020] disponible en  
<http://www.redsaludcce.gob.pe/Modernidad/archivos/dais/ppan/normast/CRED.pdf>
- 22.Consejería nutricional en el marco de la atención de salud materno infantil, [revista virtual].[fecha de acceso 22 de marzo del 2020]

- disponible en :  
<http://www.ins.gob.pe/insvirtual/images/otrpubs/pdf/Consejeria.nutricional.pdf>
23. Ministerio de salud pública del Ecuador, coordinación nacional de nutrición, manual de consejería nutricional para el crecimiento y alimentación de niños y niñas menores de cinco años y de cinco a nueve años, [Fecha de acceso 25 Marzo del 2020]. disponible en :  
<https://studylib.es/doc/7157403/manual-de-consejer%C3%ADa-nutricional-para-el>
24. Minsa, Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. Lima-Peru. 2017. [revista virtual]. [fecha de acceso 28 de Marzo del 2020] en:  
<http://www.redsaludcce.gob.pe/Modernidad/archivos/dais/ppan/normast/CRED.pdf>
25. Ministerio de salud, Plan de Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil y Prevención de la Anemia, 2015, [fecha de acceso 10 de Marzo del 2020], disponible en :  
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/32787-minsa-entregara-micronutrientes-a-712-000-ninos-de-6-a-35-meses>
26. Alimentación complementaria, OMS, [revista virtual]. [fecha de acceso 25 de Abril del 2020] disponible en:  
[https://www.who.int/elena/titles/complementary\\_feeding/es/](https://www.who.int/elena/titles/complementary_feeding/es/)
27. Ministerio de Salud, documento técnico lineamientos de gestión de la estrategia sanitaria de alimentación y nutrición saludable, Lima, [fecha de acceso 25 de marzo del 2020] disponible en :  
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1821.pdf>
28. Adimasu M, Azeb Lelisa A, Geleta B, Complementary Feeding: Review of Recommendations, Feeding Practices, and Adequacy of Homemade

- Complementary Food Preparations in Developing Countries , ethiopia ,2016[Revista virtual], ], fecha de acceso 27 de abril del 2020], disponible en : <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fnut.2016.00041/full>
29. German E, silva S, alimentación complementaria, [Revista virtual], fecha de acceso 12 de Abril del 2020], disponible en : <http://pediagess.com/index.php/complementaria-lactante/167-alimentacion-complementaria>
30. Alimentación complementaria { revista virtual}.[fecha de acceso 25 de marzo del 2020], disponible en [https://www.who.int/nutrition/topics/complementary\\_feeding/es/](https://www.who.int/nutrition/topics/complementary_feeding/es/)
31. Organización mundial de la salud, Alimentación sana{ revista virtual}. [fecha de acceso 04 de Junio del 2020], disponible en : <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet#:~:text=Una%20dieta%20saludable%20ayuda%20a,accidentes%20cerebrovasculares%20y%20el%20c%C3%A1ncer.>
32. Cuadros Ca, Montijo E, Bustamante R, JA Ramírez Ja, Actualidades en alimentación complementaria ,mexico,2017 { revista virtual}.[fecha de acceso 25 de Marzo del 2020]disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0186-23912017000300182](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912017000300182)
33. Rodríguez, J., Suárez-Villa, M., Lastre, G., Gaviria, G., & Carrero, C, Evaluación de un programa de recuperación nutricional. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica , Venezuela , 2017 ,

[fecha de acceso 18 de Abril del 2020] disponible en :  
<https://www.redalyc.org/pdf/559/55954943011.pdf>

34. Gómez M, recomendaciones de la asociación española de pediatría sobre la alimentación complementaria, España, 2018 [fecha de acceso 13 de Abril del 2020] disponible en :  
[https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/recomendaciones\\_a\\_ep\\_sobre\\_alimentacio\\_n\\_complementaria\\_nov2018\\_v3\\_final.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/recomendaciones_a_ep_sobre_alimentacio_n_complementaria_nov2018_v3_final.pdf)
35. Alimentación complementaria a partir de los 6 hasta los 24 meses, 2015 [fecha de acceso 13 de Abril del 2020] disponible en :  
<https://www.fantaproject.org/sites/default/files/resources/GDL-Unidad4-Jun2015.pdf>
36. Organización Mundial de la Salud. Alimentación complementaria, [revista virtual]. [fecha de acceso 04 de Junio del 2020] disponible en :  
[https://www.who.int/elena/titles/complementary\\_feeding/es/#:~:text=La%20alimentaci%C3%B3n%20complementaria%20es%20el,adem%C3%A1s%20de%20la%20leche%20materna.](https://www.who.int/elena/titles/complementary_feeding/es/#:~:text=La%20alimentaci%C3%B3n%20complementaria%20es%20el,adem%C3%A1s%20de%20la%20leche%20materna.)
37. Minsa, Lineamientos De Nutrición Infantil [revista virtual]. [fecha de acceso 02 de junio del 2020] disponible en : <http://bvs.minsa.gob.pe/bvsite/wp-content/uploads/2018/11/RM-610-2004-MINSA.pdf>
38. Consejería nutricional en el marco de la atención de salud materno infantil, [revista virtual]. [fecha de acceso 22 de marzo del 2020] disponible en :  
<http://www.ins.gob.pe/insvirtual/images/otrpubs/pdf/Consejeria.nutricional.pdf>
39. Fernández C, Baptista P, Metodología de la investigación, sexta edición [revista virtual], [fecha de acceso 4 de Junio del 2020]. Disponible en <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

40. Hernández R, Fernandez C, Baptista P, Metodología de la investigación, quinta edición México: 2015, [revista virtual], [fecha de acceso 1 de Febrero del 2020]. Disponible en : [http://www.esup.edu.pe/descargas/dep\\_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf](http://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf)

# ANEXOS



Fecha: ...../...../.....

## CUESTIONARIO DE CONSEJERIA DE LA ENFERMERA

**TITULO DE LA INVESTIGACION:** “Consejería de Enfermería sobre alimentación complementaria a la madre del niño de 6 a 24 meses. Centro de Salud Mi Perú. Ventanilla 2020”

**INSTRUCCIONES:** Estimada Señora: el presente cuestionario es un estudio orientado a obtener información respecto a la consejería de Enfermería que brinda el profesional de salud en este establecimiento de salud, por lo que a continuación se le presenta una serie de enunciados que usted deberá leer detenidamente y marcar en el casillero correspondiente según la respuesta que usted considere pertinente

Edad del niño:

Nº	PREGUNTAS	SI	NO
<b>I</b>	<b>PRIMER MOMENTO: Explicación de la situación encontrada</b>		
<b>1</b>	La Enfermera le saluda cuando ingresa al consultorio de crecimiento y desarrollo		
<b>2</b>	la Enfermera hace que se sienta cómoda creando un ambiente de confianza y familiaridad durante la consejería de la Enfermera		
<b>3</b>	La Enfermera le transmite la información con lenguaje sencillo y de fácil entendimiento.		
<b>4</b>	La Enfermera asegura de que su explicación ha sido clara y entendida hacia usted		
<b>5</b>	La Enfermera verifica el cumplimiento de los acuerdos tomados en su cita anterior		

6	La Enfermera le felicita por el cumplimiento de los acuerdos tomados en la cita anterior		
<b>II</b>	<b>SEGUNDO MOMENTO: Análisis de factores causales y de riesgos</b>		
1	La Enfermera analiza las causas o riesgos potenciales relacionados al estado nutricional de su niño(a) como la presencia de enfermedades, disponibilidad y accesibilidad a alimentos, etc		
2	La Enfermera evalúa sobre la accesibilidad y disponibilidad de los alimentos		
3	La Enfermera evalúa sobre el estado económico y ingresos en su hogar		
4	La Enfermera le evalúa sobre la participación de programas sociales como sociales como: comedores populares, vaso de leche		
5	La Enfermera evalúa y registra el estado nutricional de su niño		
6	La Enfermera le evalúa si tiene acceso a los servicios básicos como agua y desagüe.		
7	La Enfermera le hace partícipe de conocer y analizar la situación de su niño y las posibilidades para llevar a cabo nuevos comportamientos propuestos o afianzar los existentes		
8	le brinda un espacio para reflexionar sobre la alimentación de su niño		
9	La Enfermera le realiza preguntas sobre la alimentación que le brinda a su niño(a)		
10	La Enfermera le deja expresar sus inquietudes y preocupaciones respecto a la alimentación y estado nutricional de su niño(a).		
<b>III</b>	<b>TERCER MOMENTO: Búsqueda de alternativas de solución y toma de acuerdos</b>		
1	La Enfermera evalúa las actividades relacionadas a la alimentación que podría realizar en el hogar		
2	La Enfermera le recomienda medidas de solución sobre el estado nutricional en su niño		

3	La Enfermera asegura que puede recordar y poner en práctica las recomendaciones brindadas durante la consejería nutricional		
4	La Enfermera verifica que haya entendido sobre los acuerdos negociados en la consejería nutricional		
5	La Enfermera establece acuerdos y compromisos concretos y factibles para realizarlo en su hogar.		
6	La Enfermera le explica sobre los acuerdos ,compromisos que debe cumplir con su niño		
<b>IV</b>	<b>CUARTO MOMENTO: Registro de acuerdos</b>		
1	La Enfermera registra los hallazgos encontrados en la evaluación nutricional del niño(a)		
2	La Enfermera registra los acuerdos en una hoja para que se lo lleve por escrito a su hogar		
3	La Enfermera le motiva para lo ponga en práctica los acuerdos y compromisos asumidos con su familia		
<b>V</b>	<b>QUINTO MOMENTO: Seguimiento de acuerdos</b>		
1	La Enfermera realizó el seguimiento de los acuerdos tomados en anteriores consejerías.		
2	la Enfermera insiste en las ventajas del cumplimiento de los acuerdos asumidos antes de despedirse de manera cordial		
3	La Enfermera coordina con usted la fecha para la próxima cita, y se despide afectuosamente.		

ANEXO 2.

POBLACION FINITA:

1	POBLACIÓN FINITA				
	SE CONOCE "N"	SE CONOCE p y q			
	Z=	1.96	$\eta = \frac{Z^2 pqN}{\varepsilon^2(N-1) + Z^2 pq}$		
	p=	0.5			
	q=	0.5			
	N=	288			
	e=	0.05			
	N-1=	287	n=	164.8461	165

Muestra ajustada --> incluyendo "N"					
			$n_0 = \frac{n}{1 + \frac{n-1}{N}}$		
	N=	288			
	n=	165			
	n - 1 =	164	n0=	105.0704	105

La muestra se ha disminuido por conveniencia debido a que no se pudo recolectar los datos de forma directa, se envió el cuestionario a 50 madres de niños de 6 a 24 meses en la cual 40 madres respondieron de manera virtual

**ANEXO 3:** validación del instrumento

Ítems	Juez 1			Juez 2			Juez 3			Juez 4			Juez 5			p valor
	claridad	Pertinencia	Relevancia													
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.097417
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.097417
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.097417
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.097417
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.097417
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.097417
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.097417
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.097417
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.097417
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.097417
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.097417
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.097417
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.097417
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.097417

15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.097417
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.097417
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.097417
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.097417
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.097417
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.097417
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.097417
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.097417
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.097417
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.097417
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.097417
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.097417
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.097417
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.097417

Ta = N° total de acuerdos

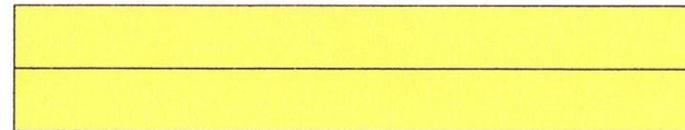
Td = N total de desacuerdos

b = Grado de concordancia entre jueces

$$b = \frac{Ta}{Ta + Td} \times 100$$

Reemplazamos por los valores obtenidos:

$$b = \frac{420}{420 + 100.00} \times 100$$



Número de Jueces	5
Numero de éxitos x Juez	5
Total	25

**ANEXO 4: Confiabilidad Del Instrumento**

ENCUESTA DO	PREGUNTAS o ÍTEMS																												PUNTA JE TOTAL
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	
1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	20
2	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	13
3	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	14	
4	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	
5	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	8
6	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	7	
7	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	8
8	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	4	
9	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	7	
10	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
11	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	6	
12	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3	
13	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	
14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	
15	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	6	

16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL DE ENCUESTADOS	16																													V t	27.266667
p	0.19	0.25	0.13	0.31	0.50	0.38	0.19	0.31	0.38	0.31	0.25	0.13	0.19	0.06	0.38	0.19	0.13	0.19	0.38	0.31	0.19	0.13	0.19	0.25	0.25	0.25	0.19	0.13			
q	0.81	0.75	0.88	0.69	0.50	0.63	0.81	0.69	0.69	0.69	0.75	0.88	0.81	0.94	0.63	0.81	0.88	0.88	0.63	0.69	0.81	0.88	0.88	0.75	0.75	0.75	0.81	0.88	suma de p.q		
p.q	0.15	0.19	0.11	0.21	0.25	0.23	0.15	0.21	0.21	0.21	0.15	0.11	0.15	0.06	0.21	0.15	0.11	0.15	0.21	0.21	0.15	0.11	0.15	0.21	0.21	0.15	0.11	0.15	0.11	4.85	

K	28	preguntas o ítems	
k-1	27	nº de preguntas – 1	
Σ p.q	4.85	suma de p.q	
St <sup>2</sup>	27.267	varianza del puntaje total	
KR20	0.852517		

**ANEXO 5:** Autorización para la ejecución de la tesis



Lima 19 de febrero de 2020

**CARTA N° 026 -2020-EP/ ENF.UCV-LIMA**

**Señor M.C.**  
Alexander Malqui Vara.  
Médico Jefe del Centro de Salud Mi Perú -  
Ventanilla- Callao

**Presente.-**

**Asunto: Solicito autorizar la ejecución del Proyecto de Investigación de Enfermería**

*De mi mayor consideración:*

Es muy grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente en nombre de la Universidad Cesar Vallejo y en el mío propio desearte la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

A su vez la presente tiene como objetivo el solicitar su autorización a fin de que la estudiante ANALI PEREZ ESPINEL, del X ciclo de estudios de la Escuela Académica Profesional de Enfermería pueda ejecutar su investigación titulada: CONSEJERÍA DE ENFERMERIA SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA A LA MADRE DE NIÑOS DE 6 A 24 MESES, CENTRO DE SALUD MI PERÚ - VENTANILLA, CALLAO-2020 en la institución que pertenece a su digna Dirección; por lo que solicito su autorización a fin de que se le brinden las facilidades correspondientes..

*Sin otro particular me despido de Usted no sin antes expresar los sentimientos de mi especial consideración personal.*

Atentamente,



Mgr. Lucy Tanj Becerra Medina  
Coordinadora del Área de Investigación  
Escuela Profesional de Enfermería  
Universidad César Vallejo – Filial Lima

c/ c: Archivo



**Anexo 6 : Operacionalización de variable:**

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA</b>
<b>CONSEJERÍA EN ENFERMERÍA A SOBRE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA</b>	Proceso educativo comunicacional realizado entre la Enfermera capacitada y la madre, con propósito de analizar y ayudar a tomar decisiones sobre ella, se basa en los datos obtenidos de la evaluación nutricional y el análisis de las prácticas, fortaleciendo las que se encuentran positivas y corrigiendo los de riesgo, para poder garantizar un adecuado estado nutricional y desarrollada en cinco momentos. (22)	Es la interacción educativa y de apoyo entre la Enfermera y la madre, medida a través de un cuestionario, valorada como Consejería nutricional adecuada (5 - 28 puntos)  Consejería nutricional inadecuada (0-14puntos)	<b>PRIMER MOMENTO:</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Encuentro</li> <li>2. Explicación sobre la situación encontrada interés</li> </ol>	Nominal
			<b>SEGUNDO MOMENTO:</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Análisis de factores causales o de riesgo.</li> </ol>	
			<b>TERCER MOMENTO:</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Búsqueda de alternativas de solución</li> <li>3. Toma de acuerdos</li> </ol>	
			<b>CUARTO MOMENTO:</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Registra los acuerdos o compromisos</li> <li>2. Motiva a la madre</li> </ol>	
			<b>QUINTO MOMENTO:</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Seguimiento de acuerdos</li> <li>2. Verifica las ventajas antes de retirarse</li> </ol>	